



K rukám ředitele školy Ing. Josefa Matyáše
Hostovského 910
549 31 Hronov

ŽÁDOST o opakování ročníku

(nezletilého žáka)

Žák

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Bydliště:.....

Třída:.....

Žádám o povolení opakování ročníku mého syna/mé dcery

obor

z důvodu.....

Zákonný zástupce

Jméno a příjmení:

Bydliště (liší-li se od žákovy):.....

Telefon:

Podpis zákonného zástupce: Podpis žáka:

v dne

Stanovisko školy

Vyjádření třídního učitele:.....

Vyjádření ZŘTV/ZŘPV:

Rozhodnutí ředitele školy:.....

.....